

студенческого велопохода, посвященного Дню Победы, велопохода сотрудников, посвященного Дню Независимости, посещение ветеранов великой Отечественной войны, музеев, мемориалов, мест, посвященных подвигам наших земляков. Одним из таких великих деятелей нашей страны является П.М. Машеров – советский белорусский государственный деятель, Герой Советского Союза, Герой Социалистического Труда, который родился, учился в Сенненском районе Витебской области. С целью изучения истории становления данной личности, изучения родной Витебщины, 27-28 сентября 2018 года впервые организован пеший поход студентов и сотрудников ВГМУ по родным местам П.М. Машерова. 2 марта 2018 года в ВГМУ впервые организован тур выходного дня «По следам народной белорусской культуры» с целью популяризации народной календарно-обрядовой белорусской культуры, ее традиций среди студенческой молодежи ВГМУ, а также формирование ценности здорового образа жизни, развитие экологической культуры у студентов. 26 апреля 2018 года в ВГМУ прошло открытие впервые организованной фотовыставки студенческих работ «Твой взгляд», посвященной Году малой родины.

Таким образом, первичная профсоюзная организация студентов ВГМУ большое значение уделяет проведению работы по идеологическому, нравственно-эстетическому, гражданско-патриотическому, национальному воспитанию студентов-медиков; участвует в проведении мероприятий, направленных на пропаганду здорового и активного образа жизни молодежи.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «БОРИСОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Насанович А.А.

*УО «Борисовский государственный медицинский колледж», г. Борисов,  
Республика Беларусь*

Перед современными медицинскими работниками стоит задача не только быть хорошими специалистами в своей области, но и владеть такими крайне необходимыми навыками, как лидерство, управление коллективом, распределение времени, грамотная расстановка приоритетов, работа над эффективностью собственного труда, взаимодействие в социальных ролях (медицинский работник – пациент, начальник – подчиненный и др.).

Данный принцип комплексного подхода в обучении будущих специалистов системы здравоохранения взят за основу подготовки в учреждении образования «Борисовский государственный медицинский колледж».

По результатам анкетирования учащихся и при анализе итогов контроля освоения практических навыков учащимися, значимыми проблемами при подготовке среднего медицинского персонала признаны: страх выпускников перед пациентами, нежелание пациентов проходить процедуры у неопытного персонала, ограничение доступа учащихся в процедурные кабинеты при прохождении практики, психологическая боязнь выполнения обучающимися процедуры, а также недостаток времени в учебных планах для отработки каждого практического навыка. Данный аспект проблемы требует, перехода от знаний к умениям, а затем навыкам в безопасных условиях для пациента и обучающегося, то есть использования высокоэффективных симуляционных образовательных технологий.

С 2016 на базе Борисовского государственного медицинского колледжа начала работу лаборатория по формированию практических навыков. Лаборатория оснащена симуляционным оборудованием 1-4 уровня реалистичности, что позволяет в достаточной мере имитировать (инсценировать) клинические ситуации. В лаборатории выделены отдельные зоны по направлениям обучения такие как: акушерство и гинекология, педиатрия, хирургия и основы реани-

мации, сестринское дело и манипуляционная техника. Создается банк симуляционных заданий. К непосредственным симуляционным тренингам привлекаются штатные преподаватели дисциплин специального цикла.

Сформированная структура лаборатории позволила начать более эффективное обучение будущих медицинских работников (среднего медицинского персонала) для формирования у них определенных умений и навыков на всех этапах образования в щадящих для пациента и обучающегося условиях симуляционного тренинга. С этой целью используется принцип иерархии – от простого к сложному.

На начальных этапах у учащихся формируют тактильную (механическую) память в объеме навыков оказания первой медицинской помощи и сестринских умений за счет освоения алгоритма действий каждой манипуляции (на основе использования учебных тренажеров и муляжей), их многократного повторения и закрепления в самостоятельных симуляционных тренингах.

Для эффективности усвоения материала на первом этапе создается максимально щадящая обстановка с решением наиболее простых сценариев с использованием тренажеров 1-3 уровней реалистичности (от демонстрации эталона навыка преподавателем до самостоятельного выполнения учащимся).

На этапе закрепления знаний больше внимания уделяется решению клинических задач с использованием различных сценариев, умению работать в команде и делегировать полномочия. В занятия для большей эффективности обучения вносятся элементы психологического дискомфорта разной степени интенсивности (создание стрессовой ситуации) для диагностики пробелов сформированных компетенций у учащихся.

В обучении среднего медицинского персонала исторически сложилась практика считать наиболее важными практические («материальные») навыки (инъекции, уход, обследование, ведение документации и т.д.). Однако при обучении не стоит забывать и о коммуникативной компетентности медицинской сестры, которая порой недооценивается, но имеет огромное значение в формировании психологического комфорта при обследовании и лечении пациентов. Грубость в общении, нетерпимость к неадекватному поведению пациентов в болезненном состоянии, отсутствие коммуникации в командной работе, а также неумение самим быстро и адекватно реагировать в экстренной ситуации, даже при полноценном инструментально-аппаратном и медикаментозном медицинском пособии, нивелируют результат. А в восприятии пациентов и общества в целом формируют негативное отношение как к конкретному работнику, медицинскому учреждению, так и к системе в целом. Для формирования данной компетенции мы используем технологии обучения: «стандартизированный пациент», «обучение в сотрудничестве», проблемное обучение, игровые технологии (решение ситуационных задач). При этом стараемся сочетать данные технологии в симуляционных тренингах.

Учитывая многообразие выполняемых медицинским работником среднего звена функций и возросшую долю ответственности, мы стараемся обеспечить качественную подготовку специалистов на основе позиций взаимодействия всех участников данного деятельностного процесса.

Проблемы:

1. Обучение преподавателей работе на симуляционном оборудовании.
2. Высокая стоимость оборудования и расходных материалов.
3. Длительный по времени ремонт оборудования.

Перспективы:

1. Формирование банка симуляционных заданий.
2. Внедрение симуляционного обучения в изучение дисциплин специального цикла.

Вопросы интеграции технологий симуляционного обучения в образовательный процесс рассматриваются на заседаниях педагогического совета учреждения, совместных заседаниях цикловых комиссий. Обсуждаются в ходе проведения семинаров-практикумов, конференций. В ходе проведения занятий преподаватели колледжа используют элементы симуляционного обучения (скрипты, технология «стандартизированный пациент» и т.д.).